

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1890

14 (31.7.1890)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLIV. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Juli 1890.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Ueber das Pyoctanin (Stilling).

Eine Mittheilung von Dr. Th. Gelpke, Augenarzt, Karlsruhe.

Vor etwa einem Vierteljahr wurde die Aufmerksamkeit des Publikums und der ärztlichen Welt — vornehmlich durch unsere Tagesblätter — auf ein neues Arzneimittel gelenkt, das angeblich epochemachend und umwälzend auf unsere ärztliche Therapie wirken sollte — auf das sogenannte Pyoctanin. Das Präparat — ein reines arsen- und phenolfreies Methylviolett — war von Professor Stilling in Strassburg in seiner Wirkung auf Thier und Menschen experimental untersucht und auf Grund der angeblich eclatantesten Einwirkung auf alle ulcerösen Prozesse als Antisepticum par excellence empfohlen worden. Cf. dessen Broschüre: Anilin-Farbstoffe als Antiseptica und ihre Anwendung in der Praxis.

Ich weiss nicht, in welchem Umfang sich Collegen, auf Stillings Empfehlung, mit dem Pyoctanin beschäftigt haben und mit welchem Erfolg, wohl aber kenne ich viele Collegen, welche ob der in der That märchenhaft klingenden antiseptischen Kraft des Pyoctanin kopfschüttelnd dasselbe bis dato überhaupt nicht in Anwendung gezogen haben. Zu den letzteren gehöre ich nun nicht. Ich weiss Stilling als Arzt und Forscher so zu schätzen, dass mir seine — wenn auch allerdings manchmal wundersam erscheinenden — Forschungsergebnisse wenigstens stets der Nachprüfung werth erscheinen.

So habe ich das Pyoctanin seit Mai d. J. an einer Anzahl von Patienten (Augen) theils ambulanten, theils klinischen, in seiner Wirkung ganz objectiv untersucht und stehe nicht an, das Ergebniss der Untersuchung an dieser Stelle mitzuthemen.

Es wurde Pyoctanin coeruleum und aureum (letzteres mit Vorliebe) in Lösungen 1:1000 und 2000, in Pulverform und als Stift verwandt. Zu meinen Beobachtungen wählte ich 7- Patienten heraus. Von denselben litten an:

Conjunctiv. spe. acut.	4
› follicular.	2
› trachomat (ver.)	1
› blennorrhoea	6
› vernalis	2
Uebertrag	15

	Uebertrag	15
Keratitis traum. (Erosionen)		28
, parenchymat.		2
Vulnus corneae		2
Ulcus corneae		23
Iritis serosa		1
Dakryocystitis purul.		4
Eczema palp.		3
	Summe	78

Bei diesen Patienten erzielte ich mit dem Pyoctanin

ein befriedigendes Resultat bei 22 Patienten = 28,2 Procent,

ein zweifelhaftes Resultat bei 30 Patienten = 38,5 Procent,

ein negatives Resultat bei 26 Patienten = 33,3 Procent.

Was die einzelnen Affectionen anbetrifft, so konnte ich mich zunächst bei der acuten Conjunctivitis, die doch muthmasslich auf infectiöser Basis beruht und als solche durch das neue Antisept. Pyoctanin in vortheilhafter Weise hätte beeinflusst werden müssen, von einer günstigen Heilwirkung absolut nicht überzeugen. Ich habe bei all diesen Patienten persönlich 2 mal täglich Ausspülungen mit Pyoctaninlösungen 1:2000 und 1000 vorgenommen, täglich ausserdem Umschläge damit machen lassen, ja sogar mit dem Stiff »cauterisirt«, durchweg war aber die Wirkung eine sehr minimale, insofern keine Beschleunigung in der Besserung eintrat, und bestand eigentlich nur darin, dass durch Entfernung des catarrhalischen Secrets die subjectiven Beschwerden der Patienten gelindert wurden. Die Controlbehandlung mit den sonst üblichen Mitteln — soweit ein Vergleich überhaupt möglich ist — führte durchschnittlich zu rascherem Resultat.

Bei einem Fall von Trachoma verum, welcher seit Monaten in meiner Behandlung stand, sah ich nach vierzehntägigem ausschliesslichem Gebrauch von Pyoctanin (in jeder Form) keine promptere Wirkung, als bei der vorher üblichen Medication.

Nur bei der folliculären Form der Conjunctivitis habe ich den Eindruck gewonnen, als ob unter Einwirkung des Pyoctanin die Follikel rascher, als bei der caustischen Methode verschwanden. Uebrigens konnte ich dasselbe Verhalten wiederholt auch bei der Behandlung mit Creolin (hier seine einzige Indication für mich!) constatiren.

Von den 6 Fällen mit Conj. blennorrh. verlief in einem Fall die Entzündung auf ledigliche Pyoctaninbehandlung sehr rasch und günstig, so dass die vorher sehr hyperämische und geschwollene Conjunctiva schon nach drei Tagen wieder ein nahezu normales Aussehen erhielt. Bei vier anderen Fällen war dafür die Wirkung des Pyoctanin durchaus nicht so frappant und die Heilung erst nach ca. vierzehn Tagen zu verzeichnen. Bei dem 6. Fall endlich musste ich von der Application des Pyoctanin abstehen, da nicht nur keine Besserung, sondern entschieden eine stärkere Reizung (die Lösungen waren frisch!) auftrat.

Ein Fall von Frühjahrskatarrh, den ich im letzten Monat in Behandlung bekam, zeigte auf Pyoctanin, in Lösungen, Pulver- und Stiffform angewandt, keine wesentliche Besserung, während ein einfaches Tropfwasser (Cocain und Morph.) überraschend schnelle Heilung brachte. Relativ besser waren meine Resultate mit dem Pyoctanin bei den verschiedenen Formen der Keratitis. . . Zunächst versuchte ich das Pyoctanin bei den nach Fremdkörperextractionen ja fast immer zurückbleibenden Hornhauterosionen, theils zur Beseitigung einer schon vorhandenen eitrigen Infiltration,

theils zur Verhütung einer solchen. Ich stellte zu dem Zweck an 56 Patienten Versuche derart an, dass ich die eine Hälfte mit Pyoctanin, die andere mit meinem gewöhnlichen Collyrium (Sublimat. tr. 1:10000) versah. Die 56 Patienten gehörten sämmtlich einer hiesigen Fabrik an. Das Resultat war folgendes:

Unter den für die Behandlung mit Pyoctanin bestimmten 28 Patienten zeigten

7 eine eitrige Infiltration um den Fremdkörper,

21 keine sichtbaren Zeichen einer schon vorhandenen Infection.

Bei den ersten sieben Patienten wirkte nun Pyoctanin (nachdem das Corp. al. und der sogenannte Rostkranz so gut als möglich entfernt waren) nur einmal sehr prompt, so dass nach zwei Tagen die Erosion völlig geheilt war. Bei den sechs anderen war, trotz fleissigen Pyoctaningebruchs, am nächsten Tage wieder eine Infiltration vorhanden, die erst am 5. bis 9. Tage verschwand.

Von den 21 nicht inficirten Fällen verhütete Pyoctanin (?)

bei 15 eine nachträgliche Infection,

bei 6 trat trotzdem eine eitrige Infection der Erosion auf.

Vergleichen wir hiermit die 28 für die Sublimatbehandlung bestimmten Patienten, so litten von ihnen:

9 an inficirten Erosionen,

19 an nicht inficirten Erosionen,

Von den 9 inficirten Erosionen heilten, — wieder nach Ausschabung des betreffenden Hornhautbezirkes — 8 primär in 1—2 Tagen ab; nur bei 1 trat eine nochmalige entzündliche Reizung ein. Von den 19 nicht inficirten Patienten sah ich überhaupt keinen einzigen wieder, zum Beweis, dass die Hornhautverletzung unter Sublimatanwendung reizlos geheilt sein musste.

Weit entfernt, auf Grund dieser kleinen Statistik ein abschliessendes Urtheil über das P. und dessen Werth im Vergleich zum Sublimat fällen zu wollen, kann doch soviel wenigstens behauptet werden, dass das P. kein absolut sicheres Antisepticum ist und in dieser Hinsicht unsere bisherigen Antiseptica nicht überragt.

Von der von Stilling erwähnten Wirkung des P. bei der Kerat. parenchymat. (cf. Broschüre p. 18) konnte ich mich bei dem von mir beobachteten Fall absolut nicht überzeugen. Nachdem die übliche Behandlungsmethode im Verlauf von 14 Tagen keine wesentliche Besserung erzielt hatte, ward P. versuchsweise 8 Tage täglich 3 Mal in Solution angewandt, ohne dass jedoch die Trübung der Cornea rascher wie in den essten 14 Tagen zurückging und ohne dass die pericorneale Reizung etwa verschwand.

Zufrieden war ich mit dem P., als ich dasselbe bei zwei frischen Verletzungen der Cornea anwandte. Es erfolgte unter Ausspülungen mit P.-Lösung und Aufputern des Pulvers in 3 Tagen prima reunio. Hier darf jedoch nicht vergessen werden, dass derartige Heileffecte auch ohne alle Antiseptica — lediglich durch scrupulöse Reinlichkeit — erreicht werden können!

Sehr interessant waren für mich die Versuche, die ich mit dem P. bei den verschiedenen Arten und Formen der Hornhautgeschwüre anstellte.

Es wurden — wie oben erwähnt — 23 Patienten mit ulcus corn. der Behandlung mit P. unterzogen.

Davon litten:

14	>	an ulcus corn. scroph.,
5	>	> c. hypopyo,
2	>	> serpens,
1	>	> blennorrh.

Bei sämtlichen 23 Patienten wurde P. in allen 3 Formen angewandt. Von den 14 an *ulcus corn. scroph.* leidenden Erwachsenen und Kindern war bei 7 der Erfolg fast 0, da nach 5tägigem Gebrauch eine Reinigung und Verkleinerung der *ulcus* nicht verzeichnet werden konnte. Bei 3 trat nach 8 Tagen eine allmähliche Besserung ein, während bei den andern 4 die Wirkung allerdings eine sehr frappante war.

Die zum Theil grossen *ulcera* heilten geradezu im Galopp, sodass dieselben nach 4–6 Tagen völlig geschlossen und epithelisirt waren.

Sollten diese Fälle aber nicht auch unter galvanocaustischer resp. Jodoformbehandlung ebenso rasch geheilt sein? Bei den 5 Fällen von *Hypopyon-Keratitis* hatte das P. einen vollen Erfolg gar nicht aufzuweisen.

Trotzdem ich mit dem *Pyoctaninstift* täglich das *ulcus* desinficirte, später das reine P.-Pulver aufstreuete, mit P.-Lösungen ausspülte, ging weder die Grösse des *ulcus*, noch etwa das *Hypopyon* (neben fleissigem *Cataplasmiren* und *Atropingebrauch*) zurück. Dagegen brachte auch hier die galvanocaustische Behandlung und *Sublimatberieselungen* bald Besserung.

Den gleichen Widerstand setzten die 2 Fälle von *Ulcus serpens* dem P. entgegen. In dem einen Fall rückte der infiltrirte Rand des *ulcus*, trotz energischen *Betupfens* mit dem P.-Stift ruhig in seiner Richtung fort, bis *Aqua chlori* Halt gebot; — in dem andern trat, trotz reichlichem Aufstreuen von P.-Pulver, *Ulceration* der ganzen Hornhaut ein.

Einen geradezu brillanten Effect habe ich dafür bei einem *ulcus corn. blennorrh.* bei P.-Gebrauch beobachtet:

Ein Kind mit vernachlässigter *Blennorrh neonat.* präsentirte sich mir mit fast total *ulcerirter corn. dextr.* Neben *Erosin* und warmen Umschlägen wurde sofort P.-Pulver eingestreut und alle 3 Stunden 1 bis 2 Tropfen einer P.-Lösung (1:1000) eingeträufelt: Nach 11 Tagen war nicht nur das ganze *ulcus* geheilt und mit völlig glattem Epithel überzogen, sondern die Narbe so dünn, dass Pupille und Irisstructur deutlich hindurch erkannt werden konnten! — Ein derartig günstiges Resultat habe ich in so verhältnissmässig kurzer Zeit bei einem so ausgebreiteten *ulcus corneae* mit Benutzung der sonst üblichen Mitteln noch nicht beobachtet.

Die Verwendung des P. bei *Iritis serosa* hatte andererseits wieder keinen günstigen Effect. Wohl färbten sich deutlich die *Präcipitate* auf der *Descemetmembran*, die *Iris* (namentlich im *Sphincterbereich*) deutlich gelb (P. aur.) — eine wesentliche Aufhellung der *Medien* und damit eine Besserung des *Schvermögens* trat (nach 12tägigem Gebrauch) nicht ein.

Bei den Ausspülungen, die ich mit dem P. bei 4 Fällen von *Thränensacksblennorrhoe* vornahm, erhielt ich den Eindruck, als ob die *Absonderung* bald an *Quantität* nachliess, auch der eitrige *Character* bald verschwand — ich kann aber nicht sagen, dass dieser Effect in relativ kürzerer Zeit erzielt wurde, als bei Benutzung der sonstigen desinficirenden Flüssigkeiten.

Zum Schluss erwähne ich die Anwendung des P. bei 3 Fällen von nasendem *Eczem* der Augenlider und des Körpers. Wenn auch die Heilung nicht gerade in kürzester Zeit erfolgte, so war der Effect (*Betupfen* mit dem P.-Stift) doch ein zufriedenstellender und zu weiteren Versuchen aufmunternder.

Ziehen wir aus obigen Mittheilungen das *Facit*, so folgt daraus, dass das *Pyoctanin* allerdings ein Mittel ist, welches heilfördernd auf *ulceröse* Prozesse wirken kann, dass es aber absolut keine *Panacee* ist. Es vermag weder — was *Schilling l. a. p. 22* sagt — eine *Eiterung* am Auge mit Sicherheit

zu perilisiren) noch die schädliche Wirkung krankheitsregender Stoffe fernzuhalten.

Ich meinerseits werde vom Pyoctanin zu weiteren experimentellen Zwecken Gebrauch machen bei *ulcus scrophul.* und *ulcus blennorrh.*, bei nässenden ulcerirenden Hauteruptionen und zu rein desinficirenden Zwecken, z. B. bei Thränensackeiterungen.

Karlsruhe, im Juli 1890.

Bevölkerungsbewegung in Deutschland und Frankreich.

Eine vergleichende Uebersicht über die Bewegung der Bevölkerung in Deutschland und in Frankreich während des Jahres 1888 zeigt, dass auch in diesem Zeitraume das Verhältniss des Bevölkerungszuwachses zwischen beiden Ländern sich wesentlich zu Ungunsten Frankreichs verschoben hat. Es fanden im Jahre 1888 statt: nach den Veröffentlichungen des kaiserlichen statistischen Amts im Deutschen Reiche 376654 Eheschliessungen, 1828379 Geburten und 1209793 Todesfälle; nach dem im »Journal Officiel« veröffentlichten »Rapport du Président du Conseil, Ministre du commerce et des Colonies, sur le mouvement de la population de la France pendant l'année 1888« in Frankreich 276848 Eheschliessungen, 882639 Geburten und 837867 Todesfälle. Während demnach der Ueberschuss der Geburten über die Sterbefälle in Deutschland 618581 gegen 605155 im Jahre 1887 betrug, berechnet sich derselbe für Frankreich nur auf 44772 gegen 56536 im Jahre 1887. Im Deutschen Reich übertrafen die Eheschliessungen des Jahres 1888 diejenigen des Jahres 1887 um 5995 und diejenigen des Jahres 1886 um 4328; in Frankreich dagegen unterschritt die Zahl der Eheschliessungen im Jahre 1888 die des Jahres 1887 um 212 und die des Jahres 1886 sogar um 6360. Im ersteren kommen 7,9 Eheschliessungen gegen 7,7 in den letzten Jahren, im letzteren 7,2 Eheschliessungen gegen 7,5 in den letzten auf 1000 Einwohner. Im Deutschen Reiche weist die Zahl der Geburten, welche seit dem Jahre 1884 stetig gewachsen ist, gegenüber dem Jahre 1887 eine Zunahme von 2818 auf und gegenüber dem Jahre 1883 eine solche von 78505, wogegen in Frankreich die Zahl der Geburten gegenüber dem Jahre 1887 um 16794 abgenommen hat und seit dem Jahre 1871 die niedrigste ist. Seit dem Jahre 1884 ist ein ständiges Sinken der alljährlichen Geburtsziffer wahrzunehmen, und beträgt die Differenz zwischen den Jahren 1884 und 1888 ungefähr 55000. Es entfielen im Deutschen Reiche 38,1, in Frankreich dagegen nur 23,1 Geburten auf 1000 Einwohner. Im Deutschen Reiche ist die Zahl der Todesfälle, von denen 25,2 auf 1000 Einwohner trafen, um 10608, in Frankreich, woselbst 21,9 Sterbefälle auf 1000 Einwohner kamen, um 4930 gegenüber dem Vorjahre zurückgegangen. Im ersteren nahm das männliche Geschlecht mit 51,9 Procent, im letzteren mit 51,1 Procent an den Todesfällen theil. Während im Deutschen Reiche 12,9 mehr Geborene als Gestorbene auf 1000 Einwohner entfielen, war das in Frankreich nur mit 1,1 der Fall. Von den 87 französischen Departements hatten nur 44 einen Ueberschuss der Geburten über die Todesfälle aufzuweisen, wogegen in den übrigen 43 Departements die Geburten von den Todesfällen übertroufen wurden.

(Münchener med. Wochenschrift 1890 Nr. 23.)

Bücherschau.

Arzneibuch für das Deutsche Reich.

Der Bundesrath hat in seiner Sitzung vom 12. Juni d. J. beschlossen, dass der von der ständigen Commission für Bearbeitung der Pharmakopoe vorgelegte Entwurf eines Arzneibuches für das Deutsche Reich mit einigen Abänderungen vom 1. Januar 1891 ab an Stelle der mit dem 1. Januar 1883 in Wirksamkeit getretenen Pharmakopoea germanica, Editio altera, treten soll. Das Erscheinen der zum ersten Mal gemäss Bundesrathsbeschlusses vom 21. November 1889 in deutscher Sprache abgefassten Pharmakopoe ist daher in Kürze zu erwarten. Von den sich auf nicht weniger als 1240 belaufender Arzneimitteln, deren Neuaufnahme in das Arzneibuch angeregt worden war, haben nur 60 Aufnahme gefunden, ebensoviele Arzneimittel wurden nicht mehr aufgenommen. Die Zahl der in dem neuen Arzneibuche enthaltenen Artikel beträgt demnach genau so viel (599) wie in der zweiten Auflage der Pharmakopoe.

Mit den Vorschriften über die Aufbewahrung der Mittel (Tabelle B. und C.), sowie über Lichtabschluss ist im Allgemeinen über die Grenze der 2. Ausgabe nicht hinausgegangen, neu hinzugekommen sind zur Tabelle B.: Homatropin, hydrobromicum und Hioscin, hydrobromicum; zur Tabelle C.: Acetanilidum, Acid. nitric. crudum, Agaricinum, Amylenhydratum, Chloralum formamidatum, Cocainum hydrochloricum, Codëinum phosphoricum, Cuprum aluminatum, Paraldehydum, Phenaceticum, Semen Strophanti, Sulfonal, Thallium sulfuricum und Tinct. Strophanti.

Die Maximaldosen (Tab. A.) haben im Vergleich zur Pharmakopoea germanica II. verschiedene Verwendungen erfahren und sind z. B. Coffëinum, Folia Belladonnae, Herba Hyoscyami und Kreosotum erhöht, bei den Quecksilberpräparaten dagegen und bei Pylocarpinum hydrochloricum verringert. Bezüglich der Prüfung der Präparate auf ihre Reinheit ist man sichtlich bemüht gewesen, die Methoden möglichst einheitlich zu gestalten und zu vereinfachen. Gleichwohl hat die Zahl der Reagentien eine erhebliche Vermehrung erfahren.

Recht zweckmässig ist, dass das Maass der Zerkleinerung durch bestimmte Maschenweiten der für grobe, mittelfein und fein zerschnittene Drogen beziehungsweise solche Pulver anzuwendenden Siebe festgestellt ist.

Zeitung.

Dienstnachrichten. Seine Königliche Hoheit der Grossherzog hat unter dem 22. Juli d. J. den Bezirksassistentenarzt Dr. Karl Wippermann in Neckarbischofsheim zum Bezirksarzt in St. Blasien ernannt.

Niederlassungen und Wohnortswechsel. In Brötzingen, A. Pforzheim, hat sich Arzt Dr. Ferdinand Muser, geb. 1865 in Offenburg, appr. 1889, niedergelassen, Arzt Dr. Jos. Burkardt, geb. 1862 in Gernsheim, appr. 1887, früher in Sigmaringen, hat sich in Freiburg niedergelassen, ebendasselbst Dr. Eduard Jakobi, geb. 1862 in Liegnitz, appr. 1887.

Arzt Dr. Steger ist von Immendingen weggezogen und hat sich daselbst Dr. Reinhold Frank, geb. 1858 in Tübingen, appr. 1882, niedergelassen. Arzt W. Springer ist von Möhringen weggezogen und ist an seine Stelle Arzt Anton Ruf, bisher in Furtwangen, getreten. Stabsarzt Dr. Sarnon ist von Kehl weggezogen.

Arzt Edmund Dambacher, geb. 1866 in Karlsruhe, appr. 1890, ist in Konstanz als Assistent der Nervenheilanstalt eingetreten.

Todesfall. Am 18. Juli starb zu Offenburg in einem Alter von 55 Jahren nach längerem Kranksein, aber doch unerwartet rasch, an Haemoptöe der Grossh. Bezirksarzt Hans Schedler. Ein überaus strebsamer, kenntnissreicher und tüchtiger Arzt und Sanitätsbeamter scheidet mit ihm aus dem Leben und einem umfassenden Wirkungskreis. Seine Collegen wie zahlreiche sonstige Freunde und Verehrer werden ihm ein treues Andenken bewahren!

63. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte.

Bremen, 15.—20. September 1890.

Allgemeine Tagesordnung.

Sonntag, den 14. September.

Abends 8 Uhr: Gesellige Zusammenkunft mit Damen in den oberen Sälen des Künstlervereins.

Montag, den 15. September.

Morgens 9 Uhr: I. allgemeine Sitzung im grossen Saale des Künstlervereins.

1. Eröffnung der Versammlung durch den ersten Geschäftsführer; Ansprachen und Begrüssungen.
2. Vortrag von Herrn Geh. Rath Professor Dr. A. W. Hofmann (Berlin): Ergebnisse der Naturforschung seit der Begründung der Gesellschaft.
3. Vortrag von Herrn Oberbaudirector Franzius (Bremen): Die Erscheinungen der Fluthwelle von Helgoland bis Bremen.
4. Vortrag von Herrn Professor Dr. C. Chun (Königsberg i. Pr.): Die pelagische Thierwelt in grossen Tiefen.

Nachmittags 4 Uhr: Bildung und Eröffnung der Abtheilungen und event. Sitzungen derselben.
Abends: Gesellige Zusammenkunft im Parkhause.

Dienstag, den 16. September.

Sitzungen der Abtheilungen. Besichtigung von Instituten.

Abends: Fest in der Börse, gegeben vom Senat der freien Hansestadt Bremen.

Mittwoch, den 17. September.

Morgens 9 Uhr: II. allgemeine Sitzung im grossen Saale des Künstlervereins.

1. Vortrag von Herrn Professor Dr. Ostwald (Leipzig): Altes und Neues in der Chemie.
2. Vortrag von Herrn Professor Dr. Rosenthal (Erlangen): Lavoisier und seine Bedeutung für die Entwicklung unserer Anschauung von den Lebensvorgängen.
3. Vortrag von Herrn Hofrath Professor Dr. C. Engler (Karlsruhe): Ueber Erdöl.
4. Angelegenheiten der Gesellschaft: Wahl des nächsten Versammlungsortes und der nächsten Geschäftsführer.

Nachmittags 5 Uhr: Festessen im Parkhause.

Donnerstag, den 18. September.

Sitzungen der Abtheilungen. Besichtigungen. Ausflüge in die Umgegend.

Abends: Festball im Künstlerverein.

Freitag, den 19. September.

Morgens 9 Uhr: III. allgemeine Sitzung im grossen Saale des Künstlervereins.

1. Angelegenheiten der Gesellschaft.
2. Vortrag von Herrn Oberbergrath Professor Dr. Cl. Winkler (Freiberg i. S.): Die Frage nach dem Wesen der chemischen Elemente.
3. Vortrag von Herrn Dr. O. Warburg: Mittheilungen aus meinen Reisen nach Ost- und Süd-Asien.
4. Vortrag von Herrn Dr. Rode (dirigirender Arzt des Seehospizes auf Norderney): Die Kinderheilstätte auf Norderney.

Nachmittags: Sitzungen der Abtheilungen.

Abends: Zwanglose Zusammenkunft im Rathskeller.

Sonnabend, den 20. September.

Fahrten nach Bremerhafen und in See, nach Sylt und nach Norderney.

Anzeigen.

Heilanstalt für Hautkranke.

104]11.1

Karlsruhe, Douglasstrasse 3.

Dr. med. M. Rosenberg.

Soeben erschien die dritte Auflage von:

Gesetze, Verordnungen und Erlasse

über das

Medizinalwesen im Grossherzogthum Baden.

Von *Th. von Langsdorff.*

Preis broch. 7 M. 50 S.; gebunden 8 M. 50 S.

Jedem Bezirksarzte und praktischen Arzte, jedem Apotheker, den Amtsgerichten, Verwaltungsbeamten und Gemeindebehörden sei dieses unentbehrliche Handbuch auf's Angelegentlichste empfohlen.

A. Dölter's Verlag. 105]

Dr. med. J. Ruff aus **Stuttgart**

ist während der Saison in Ausübung der badeärztlichen Praxis in

Karlsbad (Böhmen)

dieselbst Marktplatz „Tempel“ täglich von 7—9 und 2—4 Uhr zu sprechen. 97]12.8

93]22.13

Sanatorium Baden-Baden

für Nervenranke, Reconalescenten, Morphiumsüchtige etc.

Näheres durch Prospeete, die durch die Direction zu beziehen sind.

Arzte der Anstalt: Herr **Dr. Max Schneider** und Herr **Dr. W. Henry Gilbert.**

Pforzheim
(Schwarzwald)

Dr. Friederich's

Kur-Anstalt

Pforzheim
(Schwarzwald)

(— Wasserbehandlung, Electricität, Inhalationen, Heilgymnastik, Massage. —)
Pension in der Anstalt.

100]10.6

Dr. L. Acker's Familienpensionat

für

nerven- und gemüthsleidende Damen

Mosbach (Baden) Linie Heidelberg-Würzburg.

Empfehlungen seitens hervorragender ärztlicher Autoritäten. Prospeete auf Wunsch. 94]12.7

Bei **Malsch & Vogel** (Verlag der „Äerztlichen Mittheilungen“) in **Karlsruhe** ist stets auf Lager:

Anweisung, Massregeln gegen den Typhus betreffend.

Anweisung über das Desinfectionsverfahren bei Diphtherie und Scharlach.

Bericht der Medizinalreferenten über generelle **Massnahmen zur Verhütung der Verbreitung der Tuberculose.**

== Preis: 3 S. pro Stück; bei Bezug grösserer Parthien billiger. ==

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperger. — Druck und Verlag von Malsch & Vogel.